



UW Medicine



유방촬영상 선별검사

유방암을 발견하기 위한 영상 검사

이 배포 자료는 유방촬영상 선별검사를 설명하는 자료입니다. 이 배포 자료에는 왜 그 검사를 사용하는지, 언제 그 검사를 실시해야 하는지, 그리고 어떻게 그 검사를 준비해야 하는지가 포함되어 있습니다.

유방촬영상 선별검사란 무엇입니까?

유방촬영상 검사는 유방암을 발견하기 위한 영상 검사입니다. 그 검사는 X-선을 사용하여 유방을 촬영합니다.

다음과 같은 2 가지 유형의 유방촬영상 검사가 있습니다.

- 유방촬영상 선별검사는 유방 증상이나 호소증상이 없는 여성에서 유방암을 발견하기 위해 사용합니다.
- 진단 유방촬영상 검사는 유방에 있는 덩이와 같은, 증상의 원인을 찾기 위해 사용합니다.



전문 교육을 받은 여성 기사가 귀하의 유방을 촬영하기 위해 귀하가 올바른 위치에 자리잡도록 도움을 줄 것입니다.

왜 유방촬영상 선별검사를 받아야 합니까?

유방촬영상 선별검사는 귀하 또는 귀하의 담당 의사가 귀하의 유방에서 어떠한 변화이든 그것을 감지할 수 있기 전에, 유방암을 조기에 발견하는 데 도움이 됩니다. 이것은 암이 더 작고 더 쉽게 치료될 수 있을 때 암을 발견한다는 것을 의미합니다. 이를 통해 여성의 생명을 구할 수 있습니다. 암이 조기에 발견되는 경우, 치유 가능성이 더 높습니다.

언제 유방촬영상 선별검사를 받아야 합니까?

American Cancer Society (ACS: 미국 암 협회), United States Preventive Services Task Force (USPSTF: 미국 예방 서비스 대책 위원회) 및 National Comprehensive Cancer Network (NCCN: 전국 종합 암 네트워크)를 비롯하여, 여러 단체가 유방촬영상 선별검사에 대한 지침을 갖추고 있습니다. 이 단체들 각각은 다른 검사 일정표를 제시합니다. 모든 단체는 40 세에 1 년에 1 회의 유방촬영상 선별검사를 시작하면 대다수의 생명을 구한다는 것에 동의합니다.

그래서 ACS(미국 암 협회)와 NCCN(전국 종합 암 네트워크), 두 단체 모두는 유방암에 걸릴 위험이 평균 수준인 여성은 40 세에 1 년에 1 회의 유방촬영상 선별검사를 시작하기로 선택해야 한다는 것에 동의합니다. 상기 단체들 모두가 각각의 여성은 언제 또는 얼마나 자주 선별검사를 받아야 하는지에 대해 다른 결정을 할 수도 있다는 것을 인정합니다.

- 일부 여성은 선별검사를 40 세 이후에 시작하기로 선택할 수도 있습니다. 그들은 또한 선별검사를 덜 자주 받기로도, 예를 들면 격년으로 받기로 선택할 수 있습니다.
- 유방암에 걸릴 위험이 더 높은 여성은 40 세 전에 선별검사를 시작해야 합니다.
- 유방촬영상 선별검사는 다른 심각한 건강 문제가 있는 여성에게는 좋은 생각이 아닐 수도 있습니다.

귀하가 유방암에 걸릴 위험, 귀하의 가치관 및 귀하의 요망에 대해 담당 의사와 상담하십시오. 종합적으로 고려하여, 귀하는 귀하에게 가장 좋은 선택을 할 수 있습니다.

유방촬영상 검사에 대한 상세 정보

유방촬영상 검사 중에 찍힌 X-선은 2D(종래 기술) 및 3D(단층영상합성법) 영상을 만드는 데 사용됩니다. 두 가지 유형의 영상은 모두 유방암을 발견하는 데 도움이 됩니다.

- **2D 유방촬영상 검사**의 경우, 각 유방의 영상은 2 가지 보임새로 촬영됩니다. 즉, 상부에서 하부까지의 보임새와 측면 보임새.
- **3D 유방촬영상 검사**는 동일한 2 가지 보임새로 많은 영상을 촬영합니다. 이렇게 하여 슬라이스라고 하는 매우 얇은 영상들의 적층을 만듭니다.

3D 유방촬영상은 담당 방사선과 전문의가 건강하지 못한 조직을 더 선명하게 보도록 도움을 줍니다. 이에 의해 2D 유방촬영상에서 비정상적으로 나타날 수 있는 조직에 대해 후속 검사를 실시해야 할 필요성이 감소될 수 있습니다. 그래서 워싱턴 대학 메디컬 센터(UWMC)와 프레드 허친슨 암센터 (Fred Hutch)는 이제 대부분 3D 유방촬영상 검사를 사용합니다.

2018 년 6 월부로, 워싱턴 주의 건강보험사는 유방촬영상 선별검사를 보장하는 것과 동일한 조건으로 단층영상합성법을 보장해야 합니다.

유방촬영상 검사를 하는 데 수반되는 위험은 무엇입니까?

대다수 여성의 경우, 유방촬영상 검사를 하는 이익이 그 검사를 하는 데 수반되는 위험보다 더 큼니다. 그러나, 모든 검사와 마찬가지로, 유방촬영상 검사는 몇 가지 위험을 수반합니다.

- 대다수 유방암은 유방촬영상에서 보일 수 있지만, 일부 유방암은 보이지 않을 수 있습니다. 유방 관련 우려 사항이 있는 경우, 귀하의 증상에 대해

담당 의사나 유방 전문의와 상담하십시오. 문제가 나타나지 않은 유방촬영영상만 있는 경우에도 이렇게 하는 것이 중요합니다.

- 유방촬영영상은 “허위 경보”를 초래할 수 있습니다. 허위 경보는 더 많은 검사를 실시한 후 암이 아닌 것으로 드러나는 잠재적 문제를 유방촬영영상이 보여주는 경우입니다. 이들 검사에는 더 많은 영상 검사나 검사실 검사를 위해 작은 조직 시료(생검)를 채취하게 하는 것이 포함될 수 있습니다. UWMC와 Fred Hutch 에서, 허위경보는 여성의 10% 미만(100 명의 여성 중에서 10 명 미만)에 대해 발생합니다. 이것은 미국의 의료 시설에 대한 평균 비율보다 더 낮은 것입니다.

유방 촬영영상은 안전합니까?

귀하가 유방촬영영상 검사를 받는 경우, 귀하는 저준위 방사선에 노출됩니다. 우리의 일상 생활에서, 우리 모두는 자연에서 발견되는 “배경 방사선”에 노출됩니다. 귀하가 유방촬영영상 검사로부터 받는 방사선은 미국에서 사는 사람이 2 개월 동안 자연으로부터 받는 방사선과 거의 같은 양입니다.

이러한 저선량의 방사선은 매우 안전하고 귀하의 건강을 해칠 가능성은 거의 없습니다. 방사선에 대한 질문이 있는 경우에는, 검사 당일에 담당 기사(귀하의 유방 영상을 촬영하는 사람)나 의사와 상담하십시오.

유방촬영영상 검사를 위해 어떻게 준비합니까?

검사 당일:

- 겨드랑이 또는 유방에 탈취제, 토템 파우더 또는 로션을 바르지 **마십시오**. 이렇게 하면 영상이 최고 품질이 되도록 만전을 기하는 데 도움이 될 것입니다.
- (과거에 검사한 유방촬영영상이 있으면) 가지고 오십시오. 과거의 유방촬영영상은 귀하의 영상을 살펴볼 의사(방사선과 전문의)에 도움이 됩니다.

검사 전에, 담당 의사 또는 기사에게 다음과 같은지의 여부를 알려 주십시오.

- 유방에 새로운 문제가 있는지
- 유방 수술, 생검 또는 삽입물의 이력이 있는지
- 호르몬을 함유하거나 몸에서 호르몬 수치에 영향을 미치는 약을 복용하고 있는지
- 유방암의 가족력 또는 개인 이력이 있는지
- 임신 상태인지, 또는 임신 상태일 수도 있는 가능성이 있는지

유방촬영상 검사를 하는 동안에 무엇을 예상해야 합니까?

첫째, 전문 교육을 받은 여성 기사가 귀하가 올바른 위치에 자리잡도록 도움을 줄 것입니다. 귀하의 유방은 특수 플랫폼에 놓여지고 패들로 잠깐 눌러질 것입니다. 한 번에 한 쪽 유방을 촬영합니다. 전체 검사는 약 15 분이 소요됩니다.

- 각 영상을 위해 패들로 유방이 눌러질 때 유방에 압박감이 있는 것은 정상입니다.
- 통증을 느끼면 기사에게 알려 주십시오. 저희 기사는 귀하를 가능한 한 편안히 해 주기 위해 자신이 할 수 있는 모든 노력을 다 할 것입니다.

누가 검사 결과를 해석합니까?

유방 조영에 대한 교육을 받은 전문가가 귀하의 영상을 판독하고 해석할 것입니다. 유방촬영상을 판독하는 UWMC와 Fred Hutch 의 방사선과 전문의는 미국 방사선과 학회(American Board of Radiology)의 인증을 받았으며 유방 영상에 대한 특별 교육을 받았습니다. 저희 방사선과 전문의는 국가 우수 기준을 능가합니다.

저는 검사 결과를 어떻게 받습니까?

귀하는 7 내지 10 근무일 뒤에 우편으로 검사 결과와 함께 편지를 받을 것입니다. 담당 의료인은 보고서도 받을 것이고 귀하의 질문에 답변해 줄 수 있습니다.

유방촬영상 검사 후 10 일이 지났고 검사 결과를 알리는 편지를 받지 않았다면, 206.606.7800 번으로 전화하십시오.

질문이 있으세요?

귀하의 질문은 중요합니다. 질문이나 염려 사항이 있는 경우, 담당 의사 또는 의료인에게 전화하십시오.

유방촬영상 검사 일정을 잡으려면, 206.606.7800 번으로 전화하십시오.

검사 결과를 알리는 편지에서 저에게 더 많은 검사를 위해 다시 내원하도록 요청하는 하는 경우 어떻게 합니까?

귀하가 받는 편지를 통해 귀하에게 추가 유방촬영상 검사를 위해, 또는 초음파 검사를 위해 다시 내원하도록 요청할 수 있습니다. 이런 일이 일어나는 경우 걱정하지 마십시오. 이런 경우는 꽤 흔히 있습니다. 그것은 단지 담당 방사선과 전문의가 귀하의 유방 부위를 더 잘 살펴 보고자 하는 것을 의미합니다. 아니면, 귀하의 최초 유방촬영상에 기술적 문제가 있기 때문에 일부 영상을 다시 촬영해야 할 수도 있는 것입니다.

귀하가 이러한 추가 조영을 위해 다시 내원하는 것이 중요합니다. 저희는 매우 선명한 영상을 얻도록 만전을 기하기 위해 다른 방법과 장비를 사용할 수 있습니다.

추가 조영 일정을 잡으려면, 206.606.7800 번으로 전화하십시오.

UW Medicine



Screening Mammograms

An imaging test to find breast cancer

This handout explains screening mammograms. It includes why they are used, when they should be done, and how to prepare for the test.

What is a screening mammogram?

A *mammogram* is an imaging test to find breast cancer. It uses X-rays to take images of the breasts.

There are 2 types of mammograms:

- *Screening* mammograms are used to find breast cancer in women who do not have breast symptoms or complaints.
- *Diagnostic* mammograms are used to look for the cause of a symptom, such as a lump in the breast.



A specially trained female technologist will help you get in the right position to take images of your breasts.

Why should I have a screening mammogram?

Screening mammograms help find breast cancers early, before you or your doctor can feel any changes in your breasts. This means we find the cancer when it is smaller and can be treated more easily. This can save a woman's life. When cancer is found early, the chance of cure is higher.

When should I get a screening mammogram?

Several groups have guidelines about screening mammograms, including the American Cancer Society (ACS), the United States Preventive Services Task Force (USPSTF), and the National Comprehensive Cancer Network (NCCN). Each of these groups suggests a different timeline for testing. All groups agree that starting yearly screening mammography at age 40 saves the most lives.

That's why both the ACS and the NCCN agree that women with an average risk for breast cancer should have the choice to start yearly screening mammograms at age 40. All of the groups recognize that each woman

might make a different decision about when and how often to have screening.

- Some women might choose to start screening later than age 40. They may also choose to have screening less often, such as every other year.
- Women with higher risk for breast cancer should start screening earlier than age 40.
- Screening mammograms may not be a good idea for women who have other serious health problems.

Please talk with your doctor about your breast cancer risk, your values, and your desires. Together, you can make the choice that is best for you.

More About Mammograms

X-rays taken during a mammogram are used to make 2D (*conventional*) and 3D (*tomosynthesis*) images. Both types of images help find breast cancer.

- For **2D mammograms**, an image of each breast is taken in 2 views: a top-to-bottom view and a side view.
- **3D mammograms** take many images in the same 2 views. This creates a stack of very thin images called *slices*.

3D mammograms help your radiologist see any unhealthy tissue more clearly. This may lessen the need for follow-up tests of tissue that may appear abnormal on 2D mammograms. That's why the University of Washington Medical Center (UWMC) and Fred Hutchinson Cancer Center (Fred Hutch) now use 3D mammograms most of the time.

As of June 2018, health insurance providers in Washington state are required to cover tomosynthesis under the same terms and conditions as they cover screening mammography.

What are the risks of getting a mammogram?

For most women, the benefits of getting a mammogram outweigh the risks. But, like all tests, mammograms have some risks:

- Most breast cancers can be seen on mammograms, but some cannot. If you have breast concerns, talk with your doctor or breast health specialist about your symptoms. It is important to do this even if you just had a mammogram that did not show any problems.
- A mammogram can result in a “false alarm.” A false alarm is when a mammogram shows a possible problem that turns out to not be cancer after more tests are done. These tests may include more imaging exams or having a small tissue sample (*biopsy*) taken for testing in the lab.

At UWMC and Fred Hutch, false alarms occur for less than 10% of women (fewer than 10 out of 100 women). This is better than the average rate for healthcare facilities in the U.S.

Are mammograms safe?

When you have a mammogram, you are exposed to a low level of radiation. In our daily lives, we are all exposed to the “background radiation” that is found in nature. The radiation you receive from a mammogram is about the same that someone living in the U.S. picks up from nature over a 2-month period.

This low dose of radiation is very safe and is not likely to harm your health. If you have any questions about radiation, please talk with your *technologist* (the person who takes the images of your breasts) or doctor on the day of your exam.

How do I prepare for a mammogram?

On the day of your exam:

- Do **not** put deodorant, talcum powder, or lotion under your arms or on your breasts. This will help ensure that your images are the best quality.
- Bring any past mammograms (if you have them) with you. These are helpful to the doctor (*radiologist*) who will look at your images.

Before your exam, tell your doctor or technologist if you:

- Have any new problems in your breasts
- Have a history of breast surgeries, biopsies, or implants
- Are taking medicine that contains hormones or affects the hormone levels in your body
- Have a family or personal history of breast cancer
- Are pregnant, or if there is any chance you might be pregnant

What should I expect during the mammogram?

First, a specially trained female technologist will help you get in the right position. Your breast will be placed on a special platform and briefly compressed with a paddle. Images are taken of one breast at a time. The entire exam takes about 15 minutes.

- It is normal to feel pressure on your breast when it is compressed by the paddle for each image.
- Tell the technologist if you feel pain. Our technologists will do all they can to make you as comfortable as possible.

Who interprets the results?

An expert trained in breast imaging will read and interpret your images. The UWMC and Fred Hutch radiologists who read mammograms are certified by the American Board of Radiology and have received extra training in breast imaging. Our radiologists exceed the national criteria for excellence.

How do I get the results?

You will receive a letter with your results in the mail in 7 to 10 working days. Your healthcare provider will also receive a report and can answer any questions you have.

If it has been 10 days since your mammogram and you have not received your results letter, please call 206.606.7800.

What if my results letter asks me to return for more tests?

Your letter may ask you to return for more mammogram images or for an ultrasound. Please do not worry if this happens. This is fairly common. It only means that the radiologist would like a better look at areas of your breast. Or, some images may need to be done again because of technical problems with your first mammogram.

It is important that you return for this extra imaging. We may use different methods and equipment to make sure we get very clear images.

To schedule extra imaging, please call 206.606.7800.

Questions?

Your questions are important. Call your doctor or healthcare provider if you have questions or concerns

To schedule a mammogram, call 206.606.7800.